

Limitatio (extrait pour l'arthrite psoriasique): Traitement de patients adultes atteints d'arthrite psoriasique active en monothérapie ou en association avec un DMARD (par ex. méthotrexate) lorsque la réponse à un traitement préalable par antirhumatismaux modificateurs de la maladie (DMARD) a été insuffisante. Pas en combinaison avec des agents biologiques. Il ne peut être prescrit que par des médecins spécialistes en dermatologie ou rhumatologie ou des cliniques universitaires / polycliniques dermatologiques. (voir [LS](#)).

Données personnelles du patient (de la patiente)::

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>	né(e) le:	<input type="text"/>
Rue:	<input type="text"/>	Complément d'adresse:	<input type="text"/>		
NPA:	<input type="text"/>	Lieu:	<input type="text"/>		
Assurance:	<input type="text"/>	N° de l'assuré(e):	<input type="text"/>		
Adresse Assurance (Service du MC ou MC):	<input type="text"/>	Complément d'adresse:	<input type="text"/>		
NPA:	<input type="text"/>	Lieu:	<input type="text"/>		

Otezla® est utilisé pour le traitement de l'arthrite psoriasique active

Traitements jusqu'à présent et contre-indications pour d'autres traitements:

Cocher la case correspondante	Efficacité insuffisante	Effets indésirables	Contra-indications	Remarques
AINS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Méthotrexate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Ciclosporine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Leflunomide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Sulfasalazine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Autres: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Remarques:

Médecin:

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>
Rue:	<input type="text"/>	NPA:	<input type="text"/>
		Lieu:	<input type="text"/>
Tel.:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>
		E-Mail:	<input type="text"/>
Hôpital:	<input type="text"/>	Service:	<input type="text"/>
Date:	<input type="text"/>		